



Visitation til boliger, midlertidige pladser

Ældre- og handicapegnede boliger
Plejeboliger



Brøndby Kommune

Indledning	2
Kapitel 1. Visitationskriterier – generelt	2
Visitationsprocedure.....	2
Bevillingskompetence	2
Social- og Sundhedsforvaltningens bevillingskompetence	3
Visitationsudvalgets mødestruktur	3
Visitationspraksis	3
Klager.....	3
Kapitel 2. Visitationskriterier til ældre- og handicapegnede boliger	4
Visitationskriterier til ældre- og handicapegnede boliger	4
Følgende borgere kan visiteres:.....	4
Bøgelunden	4
Rolands Have.....	4
Glentemosen	4
Kapitel 4. Visitationskriterier til midlertidige pladser	5
Flexpladserne på Nygårds Plads	5
Rehabiliteringspladser på Gildhøjhemmet	5
Visitationskriterier til flex- og døgnrehabiliteringspladser	5
Særlige visitationskriterier til aflastningspladser	6
Særlige visitationskriterier til akutplads	7

Indledning

Disse visitationskriterier giver et samlet overblik over visitation og visitationskriterier til Ældre- og handicapegnede boliger og midlertidige pladser i Brøndby Kommune.

Boliger:

- Ældre- og handicapegnede boliger

Midlertidige pladser:

- Flexpladser (døgnpladser)
- Rehabiliteringspladser (døgnpladser)

Visitation og afgørelse i sager sker med udgangspunkt i det lovmæssige og politiske grundlag samt med udgangspunkt i borgerens egne behov og ressourcer. Formålet er, at borgeren kan opretholde eller forbedre sine fysiske, psykiske og sociale evner for herigennem at opnå øget livskvalitet.

Kapitel 1. Visitationskriterier til ældre- og handicapegnede boliger og midlertidige pladser – generelt

Visitationskriterier er en præcisering af de forhold, som er udslagsgivende for, om borgeren kan få tildelt en bolig eller indsatser.

Visitationskriterierne er ofte beskrevet på et overordnet plan, idet den konkrete afgørelse træffes på grundlag af en konkret, individuel og samlet faglig vurdering af borgerens behov for vejledning, støtte og hjælp, genoptræning, bolig m.v.

Visitationsprocedure

En visitationssag kan påbegyndes ved en henvendelse fra borger, pårørende, læge eller leverandør af hjemmehjælp. Selve ansøgningen kan kun modtages fra borgeren selv.

På baggrund af ansøgningen er visitator/udskrivningskoordinator ansvarlig for at afdække borgerens behov for en Ældre og handicapegnet bolig eller midlertidig plads. Hvis ansøgningen efter visitator/udskrivningskoordinators vurdering indeholder alle relevante oplysninger, kan afgørelsen umiddelbart træffes af visitator ud fra gældende lovgivning, kvalitetsstandarderne og fastlagte visitationskriterier.

I særlig komplekse sager er visitator/udskrivningskoordinator ansvarlig for at indhente alle relevante oplysninger, herunder lægeerklæringer/udtalelser og eventuelt inddrage andre fagpersoner i sagsbehandlingen, således at afgørelsen kan træffes på baggrund af en helhedsvurdering af borgerens behov.

Bevillingskompetence

Jf. den kommunale styrelsesvedtægt træffer Social- og Sundhedsudvalget afgørelse i sager om indsatser m.v. til enkeltpersoner på det sociale og sundhedsmæssige område, bortset fra de sager, som hører under Børneudvalget, jf. § 13 og Beskæftigelsesudvalget, jf. § 15.

Social- og Sundhedsudvalget har efter kommunalbestyrelsens godkendelse delegeret afgørelseskompetencen til Social - og Sundhedsforvaltningen.

Social- og Sundhedsforvaltningens bevillingskompetence

Visitorator/udskrivningskoordinator har på baggrund af en samlet faglig vurdering af borgerens behov bevillingskompetencen til:

- Ældre- og handicapegnede boliger
- Midlertidige pladser

Hvis visitorator/udskrivningskoordinator vurderer, at borgeren ikke umiddelbart opfylder visitationskriterierne, eller hvis der er tale om særlige komplekse sager, vil disse forelægges visitationsudvalget.

Visitationsudvalget består af:

- Leder af Visitationen
- Teamleder i Visitationen (suppleant for formanden under dennes fravær)
- Udskrivningskoordinator
- Visitorator (deltagelse på skift mellem visitoratorerne)
- Leder af hjemmeplejen

Derudover kan udvalget indkalde relevante fagpersoner, som kan deltage ad hoc i visitationsmøder eks. repræsentant fra Handicap, Psykiatri og Misbrug samt hjerneskadekoordinator.

Visitationsudvalget kan desuden indkalde borger, hvis der skønnes at være behov for en uddybning af ansøgningen.

Visitationsudvalgets mødestruktur

Visitationsudvalget holder som udgangspunkt møde hver anden uge og behandler ansøgninger om boliger. Boligansøgninger, der skal behandles på mødet, skal være modtaget i Visitationen senest 2 hverdage før mødet. Der udarbejdes dagsorden samt beslutningsreferat af alle visitationsmøder.

Visitationsudvalget kan indkaldes ad hoc i forbindelse med akutte sager, der ikke kan afvente næste ordinære møde.

Visitationspraksis

Når en borger tilbydes en ældre- og handicapegnet bolig, gælder det konkrete tilbud under forudsætning af, at borgeren som udgangspunkt kan flytte ind indenfor 1 uge efter overtagelsesdato. Borgerne får som regel tilbudt boligen ca. 2 uger før overtagelsesdato. Hvis borgeren ikke kan flytte ind inden for denne frist, tilbydes boligen til en anden borger for at undgå, at boligen står tom.

Færdigbehandlede borgere på sygehus og borgere på kommunens midlertidige pladser prioriteres højt. Når en borger tilbydes en bolig umiddelbart i forlængelse af hospitalsophold eller på en midlertidig plads, forudsættes det, at borgeren som udgangspunkt flytter ind i boligen indenfor 1 døgn efter overtagelsesdato.

Klager

Klager over visitationsudvalgets afgørelse skal rettes til visitationsudvalget. Hvis visitationsudvalget ikke finder, at der er grundlag for at omgøre afgørelsen, vil udvalget videresende sagen til Ankestyrelsen, der træffer en endelig afgørelse.

Kapitel 2. Visitationskriterier til ældre- og handicapegnede boliger

Ældre- og handicapegnede boliger er almene ældreboliger til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der ikke har behov for døgnpleje. Lovgrundlaget ved visitation til ældre- og handicapegnede boliger er almenboligloven § 54.

For samtlige ældre- og handicapegnede boliger gælder, at de generelt anvises til borgere, der har et varigt behov for punktvist fysisk og/eller psykisk omsorg og pleje, og som trods øvrige foranstaltninger ikke kan klare sig i nuværende bolig.

Beboere i ældre- og handicapegnede boliger visiteres til praktisk og personlig hjælp i form af punktbesøg efter kommunens kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp m.v.

Visitationskriterier til ældre- og handicapegnede boliger

Følgende borgere kan visiteres:

Borgere der vurderes at kunne profitere af en ældre- og handicapegnet bolig, hvor de fysiske rammer muliggør brug af eventuelle hjælpemidler og er med til at øge borgers funktionsevne, selvhjulpenhed og dermed selvstændighed.

Borgeren forudsættes at skulle klare sig med punktbesøg og at besidde ressourcer til at kunne tage initiativer som for eksempel at kunne tilkalde hjælp.

Følgende forhold, som enkeltstående årsag til ansøgning, berettiger **ikke** til en ældre- og handicapegnet bolig:

- Utryghed
- Høj alder
- Hvis hus/have er blevet for stort/dyrt
- U hensigtsmæssig geografi i relation til ansøgerens aktivitetsniveau
- Trapper i nuværende bolig
- Nærhed til pårørende
- U hensigtsmæssig indretning i nuværende bolig
- Ansøgerens muligheder for selv at finde en egnet bolig skal være udtømte

Du kan læse mere om medflyttende ægtefæller i afsnittet vedrørende medflyttende ægtefæller.

Nedenfor præsenteres de ældre- og handicapegnede boliger:

Bøgelunden

I Bøgelunden er der i alt 12 ældre- og handicapegnede boliger. Boligerne er udlagt som en 1-plans rækkehusbebyggelse med en lille have - i 3 blokke a 4 boliger. Boligerne er placeret tilbagetrukket bag højhusene i Hallingparken. Der er tilladelse til aft have 1 hund eller kat.

Rolands Have

I Rolands Have er der i alt 22 ældre- og handicapegnede boliger. Boligerne er udlagt som rækkehusbebyggelse med en lille have og er placeret i Brøndbyøster forholdsvis tæt på indkøb og offentlig transport. Der er tilladelse til at have 1 hund eller kat.

Glentemosen

I Glentemosen er der 74 ældre- og handicapegnede boliger, der ligger i to separate bygninger.

Begge bygninger er med lukkede gangarealer og elevatorer. I forbindelse med boligerne er der en café og en sygeplejeklinik. Der er tilladelse til at medbringe 1 hund eller kat ved indflytningen.

Kapitel 4. Visitationskriterier til midlertidige pladser

Ifølge Lov om Social Service § 84 stk. 1 skal kommunalbestyrelsen tilbyde afløsning eller aflastning til ægtefælle, forældre eller andre nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Brøndby Kommune tilbyder desuden - på baggrund af §84 stk. 2 – et midlertidigt ophold til personer, der i en periode har et særligt behov for omsorg og pleje.

Visitationen til en midlertidig plads sker på baggrund af en konkret individuel og helhedsorienteret vurdering af den enkelte borgers behov og ud fra en samlet vurdering af helbred, sociale omstændigheder, bolig og familiemæssige forhold mv. Afhængig af borgerens behov tilbydes midlertidigt ophold på flexpladserne på Nygårds Plads eller på rehabiliteringspladserne på Gildhøjhjemmet.

Flexpladserne på Nygårds Plads

I Brøndby Kommune er der i alt 23 flexpladser på ældrecentret Nygårds Plads. Flexpladserne på Nygårds Plads tilbydes efter en konkret individuel vurdering af behovet for en midlertidig plads. Målgruppen for opholdet er som oftest observationsborgere, venteborgere, aflastningsborgere, terminalborgere, palliative borgere og akutborgere.

Rehabiliteringspladser på Gildhøjhjemmet

I Brøndby Kommune er der 10 døgnrehabiliteringspladser. Rehabiliteringen Brøndby tilbyder efter en konkret individuel vurdering af behovet for rehabilitering et døgnrehabiliteringsophold. Målgruppen for opholdet er som oftest neurologiske borgere med behov for neurorehabilitering.

Visitationskriterier til flex- og døgnrehabiliteringspladser

Lovgrundlaget for aflastningspladser er serviceloven § 84 stk.1. og for de øvrige midlertidige pladser er det serviceloven § 84 stk.2.

Visitationen visiterer på baggrund af en konkret individuel og helhedsorienteret vurdering af den enkelte borgers behov og ud fra en samlet vurdering af funktionsevne, helbredstilstand, sociale omstændigheder, bolig og familiemæssige forhold mv.

Alt afhængig af borgernes behov kan der visiteres til en flex- eller rehabiliteringsplads. For at kunne visiteres til et døgnrehabiliteringsophold vil der ofte være behov for intensiv rehabilitering / neurorehabilitering med henblik på at genoprette et funktions- og/eller færdighedstab.

Udskrivningskoordinatoren visiterer til pladserne på baggrund af følgende kriterier:

- Færdigbehandlede borgere, der har et markant og midlertidigt behov for pleje og / eller omsorg hele døgnet (*Er som udgangspunkt rettet mod borgere, der har behov for en flexplads*)
- Borgere der i forlængelse af sygehusophold har brug for afklaring med hensyn til fremtidigt plejebestand eller boligændringer (*Er som udgangspunkt rettet mod borgere, der har behov for en flexplads*)
- Borgere der er godkendt til en plejebolig og ikke kan være i eget hjem (*Er som udgangspunkt rettet mod borgere, der har behov for en flexplads*)

- Borgere der har behov for intensiv rehabilitering hele døgnet med henblik på at erhverve samme grad af funktionsevne som tidligere eller bedst mulig funktionsevne (*Er som udgangspunkt rettet mod borgere, der har behov for en døgnrehabiliteringsplads*)
- Borgere som har behov for fysisk, psykisk, kognitiv og social neurorehabilitering varetaget interdisciplinært af fagpersoner med særlige erhvervede kompetencer på området (*Er som udgangspunkt rettet mod borgere, der har behov for en døgnrehabiliteringsplads*)

Formålet er, at borgeren kan leve et så selvstændigt og meningsfuldt hverdagsliv som muligt - om muligt i borgerens eksisterende bolig.

Kriterier der indgår i vurderingen:

- Kan borgeren hjælpes i egen bolig med støtte eller øget hjælp fra hjemmeplejen?
- Kan borgerens behov for træning / genoptræning / rehabilitering opnås ved træning i egen bolig eller i et træningscenter?
- Kan borger bruge et nødkald?
- Er borgeren til fare for sig selv?
- Har borgeren et omfattende plejebehov?
- Er borgerens bolig egnet til nuværende funktionsevne?

Hvad kan indsatsen omfatte:

- Personlig pleje og praktisk hjælp.
- Træning/genoptræning.
- Rehabilitering/Neurorehabilitering.
- Sygepleje, herunder medicinsk behandling på baggrund af lægeordination.

På et midlertidigt ophold foretages der altid en løbende afklaring af borgerens behov, og derfor kan det være nødvendigt, at man bliver nødt til at flytte fra en flexplads til en døgnrehabiliteringsplads eller omvendt. Der vil også løbende blive foretaget en vurdering af borgernes fremtidige behov for boligændringer samt eventuelle behov for hjælpemidler.

Opholdets varighed kan variere efter den enkeltes borgers behov. Når en borger bliver indlagt på en midlertidig plads, skal der altid lægges en plan for indsatser og mål og opholdets forventet varighed. Udskrivningskoordinator opstiller formål for opholdet. Formålet er styrende for opholdets varighed samt indsatser, mål og plan. Opholdets varighed drøftes i dialog mellem det faglige personale på de midlertidige pladser og udskrivningskoordinatoren. Det vil som udgangspunkt være en samlet faglig vurdering af de borgere, som har behov for en midlertidig plads, der afgør opholdets varighed.

Hvis borger en borger er godkendt til en ældre- og handicapegnet bolig eller plejebolig og det ikke er hensigtsmæssigt at udskrive borgeren til eget hjem i ventetiden, forventes borger at sige ja til den første ledige bolig uanset, at boligen ikke har den ønskede beliggenhed. Efterfølgende kan borger flytte til den foretrukne bolig, når denne bliver ledig. Såfremt borgeren ikke accepterer at flytte til den ledige bolig, vil borgeren blive udskrevet til eget hjem i en evt. ventetid, hvis det efter en konkret og individuel afgørelse skønnes forsvarligt.

Når borger bliver indlagt på hospital, kan vedkommende opretholde sin midlertidige plads i maksimalt 24 timer. I forbindelse med udskrivelse vil der blive foretaget en fornyet vurdering.

Særlige visitationskriterier til aflastningspladser

Lovgrundlaget er serviceloven § 84, stk.1.

Visitationsudvalget visiterer til ophold på baggrund af udskrivningskoordinatorens indstilling, der sker på baggrund af følgende kriterier:

- Aflastning af pårørende, der varetager væsentlige opgaver, såsom pleje af og omsorg for et familiemedlem eller samlevende – fx hvis den pårørende skal på ferie eller indlægges, og hvor punktbesøg af hjemmeplejen ikke er tilstrækkeligt.
- Ansøger har brug for aflastning for at samle kræfter til at passe borgeren igen.
- Aflastning kan medvirke til, at borgeren kan blive i eget hjem.
- Borgere som er i en vurderet akut situation.

Følgende indgår i vurderingen, når borger visiteres til en aflastningsplads:

- Kan borgeren hjælpes i egen bolig med støtte eller øget hjælp fra hjemmeplejen?
- Er muligheden for dagtilbud undersøgt og vurderet som utilstrækkelig?
- Kan borger bruge et nødkald?
- Borger vurderes at være til fare for sig selv.
- Borger har et omfattende plejebehov.

Borgeren modtager den fornødne pleje, omsorg, praktiske hjælp og sygepleje i aflastningsboligen. Opholdets varighed er som udgangspunkt 1-2 uger 2 gange årligt – dog sker opholdets varighed altid på baggrund af en konkret individuel vurdering.

Særlige visitationskriterier til akutplads

Der er 1 akutplads på flexpladserne. Lovgrundlag er sundhedsloven § 138. Hjælpen og indsatserne under opholdet ydes efter sundhedsloven § 138, og opholdet er vederlagsfrit for borgerne.

Akutopholdet er som udgangspunkt 3 dage, men maksimalt 5 hverdage. Hvis personalet på flexpladserne vurderer at borger ikke kan komme hjem indenfor 5 hverdage, inddrages udskrivningskoordinatorene, for at omkonvertere akutpladsen til en flexplads med klart formål, mål og længde af ophold.

Akutteamet visiterer i samarbejde med den ansvarlige sygeplejerske/hjemmesygeplejerske på baggrund af følgende kriterier:

- Borgeren skal have behov for sygeplejeinterventioner, der omhandler akutsygepleje, eller døgnpleje.
- Borgere med akut sygdom, som ikke kræver hospitalsindlæggelse.
- Borgere med uforudsete sygeplejefaglige problemer efter udskrivelse fra hospital, hvor det ikke er muligt at håndterer det i eget hjem.
- Borgere med en markant fysisk/psykisk ændring der kræver tæt sygeplejefaglig indsats og/eller vurdering/afklaring af fremtidig plejebehov.
- Akutopholdet kan imødekommes som aflastning for familie/ægtefælle, hvor den hjemlige situation vurderes akut uholdbar.